

## 장중첩증이 동반된 비호즈킨 림프종 5례

김용진\*, 김진영, 조주연, 허지안, 도영록, 권기영, 송홍석

계명대학교 동산의료원 내과

장중첩증이란 장의 일부분이 말려들어가는 것을 의미한다. 이것은 장의 연동운동에 의하여 장의 바깥부분(외통부)으로 함입부(감입부)가 말려들어가는 것이다. 장중첩증의 흔한 증상은 반복적인 복통, 혈성 점액성 대변, 우 상복부 또는 상복부에서 sausage shaped mass가 만져지는 것이다. 소아의 경우에서 장중첩증의 경우 기저 질환이 없는 경우가 많으며 원인 질환으로는 선형 바이러스의 감염으로 인하여 회장 말단부의 Payer's patches의 증식에 의한 경우가 있다. 그러나 성인에서는 이유없이 발생하는 경우는 드물며 대부분 장벽의 이상 즉 종양, Peutz-Jeghers polyp, Meckel's diverticulum과 같은 기저 질환이 흔한 원인으로 등장한다. 간혹 장중첩증의 시작부위나 기저부에서 조직 검사를 시행했을 경우 양성 혹은 악성 종양이 발견되는 경우가 보고되고 있으며 드문 경우에서 임파종이 발견되기도 한다. 장중첩증의 치료로 barium enema 또는 air reduction이 흔히 사용되나 앞에서 말한 기저질환이 있는 경우의 장중첩증에서는 이런 방법으로는 잘 정복되지 않아 수술적인 치료가 필요한 경우가 많다. 반복적인 복통과 설사를 주소로 내원한 5명의 환자에서 장중첩증을 치료하면서 얻어진 조직검사를 통하여 기저 질환이 임파종인 것을 알 수 있었다. 이 경우 복부 초음파와 CT등을 통하여 장중첩증의 진단 및 위치를 확인하였다. 위의 다섯 가지 환자의 증례를 통하여 임파종이 있는 환자의 장중첩증 증상, 진단 및 치료에 대해 살펴보고 문헌을 고찰하였다.

## 림프종으로 오인된 비장결핵 1예

박원우\*, 이흥기, 김준희

인제대학교 서울백병원 혈액종양내과

결핵의 비장 침범은 타장기에 비해 아주 드문 경우로 일차 병변에 의한 상당기간의 잠복기를 거쳐 나타나는 것으로 알려져 있으며, 최근에는 후천성면역결핍증, 항암치료, 장기이식 등으로 면역기능이 저하된 환자들이 많아지면서 그 빈도가 증가하고 있다. 증상이 비특이적이어서 다른 폐외결핵과 마찬가지로 진단이 쉽지 않고, 우연히 발견되는 경우가 많다. 또한 다른 장기의 결핵과 동반된 경우에 비해 비장 단독 감염의 경우 진단이 더 어렵다. 저자 등은 림프종으로 오인된 비장 결핵 1예를 경험하였기에 보고하는 바이다.

증례 : 64세 남자가 혈변과 토혈의 증상으로 본원에 내원하였다. 과거력상 결핵의 병력은 없었으며, 이전에 위궤양으로 인한 출혈로 입원한 적이 있었다. 내원 당시 활력징후는 혈압 170/80 mmHg, 맥박수 82회/분, 체온은 36.8도, 호흡수는 19회/분 이었고, 내원 당시 혈액검사상Hb 4.5 g/dl, Hct 14 %, WBC 10,740/ul 이었다. 위내시경상 중첩부 전벽에 난원형의 궤양성 병변이 관찰되고 그 근위부에 또 하나의 작은 궤양이 보이고 점막의 발적이 심하고 곤봉형(clubbing) 주름이 관찰되어 진행성 위암을 의심하였다. 하지만 조직검사에서는 만성위염에 합당한 소견으로 진단되었다. 복부 초음파 및 전산화단층촬영소견에서 비장의 전후경은 12.0 cm으로 약간 커져 있으며 그 비장 실질부위에는 2 cm 크기 미만의 다수의 결절들이 있었고 뚜렷한 조영 증가는 보이지 않았으나 미약한 말초 조영증강이 의심되었다. 비장문 및 간위인대와 그 주변부에 여러 개의 림프절들이 커져 있었다. 림프종이 의심되어 전산화단층촬영유도 비장생검을 시행 하였다. 비장 조직을 표본으로 시행한 결핵 PCR상 양성반응을 보였고, 비장조직검사결과관악성 괴사를 동반한 만성 육아종성 염증 보여, 비장 결핵 진단 하에 항결핵제 투여하면서 현재 외래 추적관찰 중이다.